

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Inform Consent*

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN KARYA TULIS ILMIAH *CONTINUITY OF CARE (COC)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

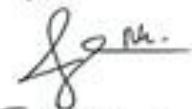
Nama : Tri Fitriani
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Cilacap, 16 April 1991
Alamat : Ciburut Rt 05 / Rw 02, Gandrungmangu

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam rangka pengumpulan data untuk penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul: "*Continuity of Care* pada Ny. T Usia 33 Tahun Diwilayah Kerja Puskesmas Gandrungmangu I" yang disusun sebagai bagian dari laporan akhir Pendidikan Profesi Bidan Universitas Al-Irsyad Cilacap.

Saya memberikan persetujuan ini secara sukarela tanpa adanya tekanan dari pihak manapun. Data dan informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Cilacap,


Tri Fitriani

Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data

 UNAIC UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP	FAKULTAS ILMU KESEHATAN	Jl. Cernie No.24 Cilacap 53223 Telp. (0282) 532975 humas@universitasalirsyad.ac.id www.universitasalirsyad.ac.id
Nomor : 1520 / 234 / 03.3.1.7		Cilacap, 22 Mei 2025
Lampiran : -		
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian		

Kepada Yth.
Kepala PMB Siti Chodimah, A.Md.Keb.
di -
Tempat

Assalaamu'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan dengan dilaksanakannya tugas praktik Mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap Tahun Akademik 2024/2025, yaitu :

Nama : Atik Prabawati
NIM : 41211241002
Judul : "Karya Tulis Ilmiah : Continuity of Care (CoC) pada Ny. T Usia 33 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Gandrungmangu I"

Maka dengan ini kami mohon izin agar mahasiswa tersebut dapat melaksanakan pengambilan data penelitian di **PMB Siti Chodimah, A.Md.Keb.**

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian serta kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Wr.Wb.



Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Sahmah, S.ST., Bdn., M.Keb., /
NP.10310 03 469

Lampiran 3. Dokumentasi

